

بررسی میزان آنتی‌بادی ضد کلامیدیاپنومونیه در بیماران با بیماری عروق کرونر

چکیده

عفونت مزمن با کلامیدیاپنومونیه همراه با بیماری‌های اترواسکلروتیک قلبی عروقی در مطالعات سرو اپیدمیولوژیک، پاتولوژیک و مطالعات تجربی حیوانی نشان داده شده و نقشی برای آن در ایجاد اترواسکلروز در نظر گرفته شده است. هدف از این مطالعه بررسی رابطه بین آنتی‌بادی ضد کلامیدیاپنومونیه در بیماران با بیماری عروق کرونر بوده است. در این مطالعه گذشته‌نگر مورد - شاهدهی نمونه‌های سرمی ۸۷ نفر در ۳ گروه مورد بررسی قرار گرفت که شامل ۲۹ بیمار مبتلا به انفارکتوس حاد قلبی، ۲۹ بیمار مبتلا به آنژین صدری مزمن پایدار و ۲۹ نفر شاهد سالم بود. این گروه‌ها از نظر سن، جنس و عوامل خطر کلاسیک بیماری اترواسکلروز (دیابت، فشار خون بالا، مصرف سیگار، هیپرلیپیدمی) یکسان بودند. بعد از جمع‌آوری نمونه‌ها غلظت آنتی‌بادی IgG ضد کلامیدیاپنومونیه به روش الیزا در نمونه‌های سرمی اندازه‌گیری گردید. مقادیر بیش‌تر یا مساوی ۵ واحد در میلی‌لیتر مثبت و کم‌تر از آن منفی در نظر گرفته شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار InStat و آزمون واریانس ۱ طرفه انووا و آزمون مجذور کای و آزمون مقایسه زوجی دون استفاده گردید و $P < 0.05$ سطح معنی‌داری محسوب گردید. در این مطالعه میزان آنتی‌بادی در تمام بیماران مبتلا به انفارکتوس حاد قلبی بالای ۵ واحد در میلی‌لیتر بود. حدود ۶۵/۶٪ از بیماران مبتلا به آنژین مزمن پایدار آنتی‌بادی بالای ۵ واحد در میلی‌لیتر داشتند و در ۳۱٪ از افراد گروه شاهد میزان آنتی‌بادی بالا بود. میانگین غلظت آنتی‌بادی در ۳ گروه مورد مطالعه به ترتیب ۳۴/۷، ۱۱/۴، ۳/۶ واحد در میلی‌لیتر به دست آمد که اختلاف بین این میانگین‌ها معنی‌دار بوده است ($P < 0.001$). با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که میزان آنتی‌بادی ضد کلامیدیاپنومونیه ارتباط مثبت معنی‌داری با بیماری عروق کرونر و حوادث حاد ناشی از بیماری، مانند انفارکتوس حاد قلبی دارد.

کلیدواژه‌ها: ۱ - بیماری عروق کرونر ۲ - کلامیدیاپنومونیه ۳ - آنتی‌بادی

*دکتر حسین نوق I

دکتر مهران کریمی II

دکتر عبدا... جعفرزاده III

دکتر علی اسماعیلی ندیمی IV

دکتر جعفر احمدی کهنعلی V

محمود شیخ‌فتح‌اللهی VI

دکتر محمدرضا بهفروز IV

دکتر سیدهاشم سزاوار سیدی VII

- این مقاله در سومین کنگره جراحی قلب و عروق در تهران سال ۱۳۸۲ ارائه شده است. همچنین این مطالعه تحت حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام شده است.
- (I) استادیار بیماری‌های قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی رفسنجان. (*مؤلف مسئول)
- (II) استادیار بیماری‌های کودکان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی یزد.
- (III) استادیار ایمنی‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی رفسنجان.
- (IV) استادیار بیماری‌های قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی رفسنجان.
- (V) پزشک عمومی
- (VI) کارشناس آمار، مربی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی رفسنجان.
- (VII) استادیار بیماری‌های قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی اردبیل.